

卒後臨床研修の目標（案）について

○表紙

医療人として必要な基本姿勢・態度：医師として？

○研修目標

将来の専門性にかかわらず：削除したほうがよい。文章が明確になる。

プライマリ・ケアの：削除したほうがよい。プライマリ・ケアの定義が曖昧なことと、基本的な診療能力は必ずしもプライマリ・ケアに限ったことではない。

○経験目標 P6

経験すべき診察法・検査・手技：これらは「経験すべき」ではなくて、「修得すべき」あるいは「習熟すべき」事柄です。

(1) 5) 骨盤内診察：意味不明。婦人科的診察？直腸診？

(2) 基本的な臨床検査

簡易検査のうち、血糖と電解質検査ならびに動脈血ガス分析は自ら実施できることが必要です。

また細菌学的検査のうち検体の採取は自ら実施できることが必要です。

超音波検査について：A にすることには賛成。腹部と心臓があるので両方かどちらなのか明確にすべきです。

下線の検査については経験があること：習熟することが必要です。

習熟とは十分な経験と、的確な判断・解釈ができることです。

(3) 基本的手技のうち、17) は1) に含める。18) は3) と併記する。

経験があること：修得することのほうがよいと思う。

(4) 基本的治療：ここのところだけなぜ必修項目がないのか？

(5) 医療記録のうち、CPC レポートの定義がわからない。臨床側の症例提示なのか、病理側の剖検報告なのか、CPC 終了後に新たにレポートを書かせるのか。

ここでも経験があることというのが落ち着かない。診療録の作成経験があることはとくに落ち着きが悪い。

○経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状の必修項目については少し議論すべきと思う。下線のない項目についてはどういう縛りがあるのですか？
2. 緊急を要する症状病態の必修項目についても、一応議論すべきだと思います。(個人的には妥当なものと思いますが・・・)
3. 経験が求められる疾患、病態のうち、産婦人科はローテーションが必須でないのでその領域に下線疾患があると経験に困る。同じ理由で白内障も経験に困る。

症例レポートの提出が求められているが、誰にいつ提出するのか？ そのレポートの評価基準は？ 研修修了に反映するのか？ 2年間で5症例程度のレポートでよいのか？ 提出レポートが誰にも読まれず、文章の長さだけで合否が判定されるようなことは避けていたきたい。できれば、研修医に評価がフィードバックされるシステムがよい。

○特定の医療現場の経験

- (2) (3) の研修を行う施設の満たす要件を明らかにする必要があります。

研修プログラムの基準（案）について

○研修目標の（2）地域医療の特色が不明確と思います。「研修病院ごとの特色」で充分と思いますが・・・

○研修方式

研修期間は2年間で、何月に始まるのでしょうか？

○基本ローテーションの構成

重要な部分ですので時間をかけて討議していただきたい。

・精神科を基本診療科に入れる理由・意義は？

・麻酔科をもって救急としてよいのか？

・保健・地域医療の施設の要件は？

・オリエンテーションを研修期間に含めることの可否。手当、保険などは大丈夫か？研修医の変わり目に空白ができないか？

臨床研修病院の指定基準（案）について

重要なことなので時間をかけて議論していただきたい。

○定員について：定員は病床数よりも指導者数を基準にしたほうが良い。

また、病床数に変わるものが必要ならば、在院日数を加味したものや、年間患者数などがあるが、いずれにせよ、経験すべき疾患（種類）を経験できることが重要である。

すなわち、定員は、指導体制と経験できる疾患の2つの要件から決められるべきと思う。

○病院群に関する基準：会議でも議論になったことですが、「管理委員会を設置する病院は、他の病院群における協力型病院になることはできない」の記述を明確にして欲しい。文言どおりであれば、大学と関連病院の関係が難しいと思われる。